

Journal für
**Gastroenterologische und
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

Aktuelle Bilder:

Dünndarmobstruktion durch Briden

Schima W, Bischof G

*Journal für Gastroenterologische
und Hepatologische Erkrankungen*

2004; 2 (2), 43

Österreichische Gesellschaft
für Gastroenterologie und
Hepatologie

www.oeggh.at



ÖGGH

Österreichische Gesellschaft
für Chirurgische Onkologie

www.aco-asso.at

acoasso
Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie
Austrian Society of Surgical Oncology

Homepage:

**[www.kup.at/
gastroenterologie](http://www.kup.at/gastroenterologie)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in EMBASE/Compendex, Geobase
and Scopus

www.kup.at/gastroenterologie

Member of the



Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 032035263M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

DÜNNDARMOBSTRUKTION DURCH BRIDEN

Ein 58jähriger Patient, der vor 10 Jahren wegen Ileus unklarer Genese laparotomiert worden war, litt seit mehreren Jahren an rezidivierenden Ileusattacken, die aber bisher unter konservativer Therapie beherrschbar waren. Eine Operation wurde vom Patienten bisher abgelehnt. Der Patient wurde zur Enteroklysma-Multidetektor-CT des Abdomens überwiesen, bei der nach Legen einer nasojejunalen Sonde 1.500–2.000 ml Methylcellulose-lösung zur besseren Darmdistension appliziert wurde. Die kontrastmittelverstärkte Multidetektor-CT zeigt in der axialen Schichtführung (Abb. 1) deutlich dilatierte Jejunumschlingen (großer Pfeil) mit einem Kalibersprung nach distal zu und kollabiertes Kolon (kleine Pfeile). Die koronare multiplanare Rekonstruktion der CT-Bilder (Abb. 2) zeigt besser die dilatierten prästenotischen Jejunumschlingen (Pfeil). An der Übergangsstelle zeigt sich ein abrupter Kalibersprung und kollabierte Schlingen distal (Abb. 3) mit Verziehungen der Dünndarmschlingen (Pfeil), was für das Vorliegen von Adhäsionen als Ursache der Dünndarmobstruktion spricht.

Bei der Operation, die laparoskopisch durchgeführt wurde, fanden sich zwei Dünndarmschlingen im alten Narbenbereich fest mit der Bauchdecke verwachsen, ebenso fand sich eine Knickbildung. Nach erfolgter Adhäsilyse konnte der Patient am 2. postoperativen Tag entlassen werden.

Korrespondenzadresse:

ao. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schima
Univ. Klinik für Radiodiagnostik
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-mail: wolfgang.schima@univie.ac.at

Abbildung 1



Abbildung 2

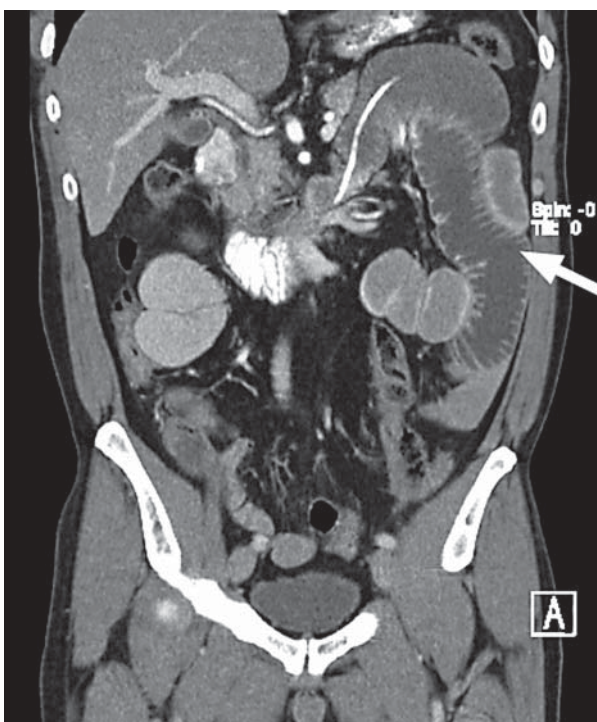


Abbildung 3



Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ [Bilddatenbank](#)

☒ [Artikeldatenbank](#)

☒ [Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ [Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)